

Погляди, концепції та дискусії

УДК: 614.057.17

ОКРЕМІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

Р.Ю. Погоріляк

Ужгородський національний університет

Кафедра громадського здоров'я (зав. - проф. Г.О. Слабкий)

Реферат

Мета. Вивчити та проаналізувати дані спеціально розробленого запитника, які дають уяву про соціально-психологічні характеристики керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні.

Матеріал і методи. У роботі використано статистичний, соціологічний та бібліосемантичний методи. Проведено аналіз даних спеціально розробленого запитника для керівних кадрів охорони здоров'я. При аналізі результатів дослідження застосовувались метод χ^2 -квдрат Пірсона та двофакторний дисперсійний метод аналізу.

Результати й обговорення. Всього було опитано 300 менеджерів. Як було встановлено результатами опитування, більшість керівників охорони здоров'я області (61,2%) свій управлінський потенціал оцінюють як середній, 35,1% - як високий і лише 3,7% - як низький. Що стосується виду комунікативно-організаційної схильності, то майже 66% керівників мають комунікативні схильності, а біля 33% управлінців - організаторські схильності. 66,5% респондентів свою схильність за рівнем вважають найвищою і високою, що дозволяє їм швидко орієнтуватися у важких та нестандартних ситуаціях, проявляти ініціативу у спілкуванні, самостійно приймати рішення та відстоювати свою точку зору. Тільки 4,7% управлінців оцінюють свої комунікативно-організаційну схильність як низьку, що проявляється у відсутності бажання спілкуватися, встановлювати контакт з людьми, не відстоюють свою точку зору та рідко проявляють ініціативу. Не менш важливим у роботі менеджерів є прийняття управлінського рішення. Як показало опитування, керівники охорони здоров'я області у більшості своїх рішеннях використовують настанову на підпорядкування "командам зверху". Як відомо, управлінням чимало часу приходиться на роботу з різноманітною документацією. За даними самооцінки, переважна більшість (34,6%) проявляє схильність до ігнорування важливої паперової роботи. Такі керівники часто вважають, що 99% вхідної кореспонденції - це сміття. І тільки 18,5% керівників за стилем роботи з документами є супервиконавцями, які особисто виконують любу паперову роботу та уважно вивчаючи всю вхідну інформацію. Встановлено, що посада не впливає на вище перераховані характеристики.

Висновок. З'ясування сучасних соціально-психологічних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я та їх регіональних особливостей є основою створення ефективних критеріїв професійного добору на керівні посади в заклади охорони здоров'я, спрямованих на поліпшення якості управління закладами охорони здоров'я.

Ключові слова: керівники, соціально-психологічна характеристика, управлінське рішення, медична документація

Abstract

SOME SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HEADS OF HEALTH INSTITUTIONS AT THE REGIONAL LEVEL

R. Y. POHORILYAK

National University in Uzhgorod

Aim. To explore and analyze data from specifically developed questionnaires providing information about the social and psychological characteristics of executive personnel in regional health institutions.

Materials and Methods. Statistic, sociological and bibliosemantic methods were used in the course of the study. Analysis of the specially designed questionnaire for executives in healthcare was performed. The research results were processed by Pearson's chi-square method and the two-factor variance analysis.

Results and Discussion. A total of 300 managers was surveyed. As the survey has shown, the majority of the health care managers in the region (61.2%) assess their management potential as average, 35.1% - as high and only 3.7% - as low. Regarding the type of communicative and organizational abilities, almost 66% of managers have communicative abilities, and about 33% of managers - organizational abilities. 66.5% of respondents believe their abilities to be of high and the highest level, which allows them to quickly make decisions in difficult and unusual situations, to take the initiative in communication, and to make decisions and defend their point of view. Only 4.7% of managers assess their communicative and organizational abilities as low, which is manifested in their lack of desire to communicate and to establish contact with people; they do not defend their views and rarely take the initiative. Equally important in the executive work is making management decisions. According to the poll, leaders in the field of health base most of their decisions on following guidelines 'from the top'. It is known that managers have to spend a lot of time to work with various documents. According to the self-assessment, the majority (34.6%) of executives tend to ignore important paperwork. These leaders often find that 99% of incoming correspondence is rubbish. Only 18.5% of managers personally perform any paperwork and carefully examine all incoming information. It was established that the position does not affect the characteristics listed above.

Conclusion. Determination of modern social and psychological characteristics of healthcare executives their regional features

is the basis for creating effective selection criteria for management positions in health care aimed at improving the quality of health care management.

Keywords: *managers, social and psychological characteristics, management decisions, medical records*

Вступ

Медичні кадри є головною і досить вагомою частиною системи охорони здоров'я, які здатні набагато підвищити ефективність діяльності галузі і досягти найкращих результатів [3, 5].

Зазначимо, що вимоги до відбору персоналу обумовлюються специфікою медичної галузі, яка є складним, важким та відповідальним видом діяльності. Формування кадрового ресурсу, і, перш за все, розвиток управлінського потенціалу є довгостроковим чинником розбудови галузі європейського взірця. Адже, ефективне функціонування будь-якого закладу є неможливим без залучення персоналу з певними структурними, кількісними та якісними характеристиками. Через це, проблема формування людського та управлінського потенціалу стає все більш нагальною [4].

Зважаючи на значну детермінованість діяльності медичного персоналу цілісним комплексом взаємопов'язаних психологічних компонентів, виникає потреба у всебічному вивченні психологічних особливостей кадрової політики [1,2].

Мета дослідження - вивчити та проаналізувати дані спеціально розробленого запитника, які дають уяву про соціально-психологічні особливості керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні.

Матеріали і методи

У праці використано статистичний, соціологічний та бібліосемантичний методи. Проведено аналіз даних спеціально розробленого запитника для керівних кадрів охорони здоров'я. При аналізі результатів дослідження із математико-статистичних методів застосовувались метод хі-квадрат Пірсона та двофакторний дисперсійний метод аналізу.

Результати й обговорення

Для керівника будь-якої гілки господарства найважливіше значення має його управлінський потенціал, його рівень здатності керувати людьми. Результати опитування показали, що більшість ке-

рівників охорони здоров'я області (61,2%) свій управлінський потенціал оцінюють як середній, 35,1% - як високий і лише 3,7% - як низький. Між окремими посадовцями в оцінці свого управлінського потенціалу суттєвої різниці не виявлено ($p > 0,05$).

Науковцями встановлено 5 рівнів комунікативно-організаційної схильності, а саме: дуже низький, низький, середній, високий та найвищий. Результати досліджень свідчать, що майже 66% керівників мають комунікативні схильності, а біля 33% управлінців - організаторські схильності. 29,4% всіх респондентів свою схильність вважають найвищою і ще 34,1% - високою, середню схильність мають 30,8% респондентів і лише 4,7% - низьку. Найвищий та високий рівень комунікативно-організаційної схильності свідчить про те, що такі управлінці швидко орієнтуються у важких та нестандартних ситуаціях, проявляють ініціативу у спілкуванні, самостійно приймають рішення, відстоюють свою точку зору, ініціативні тощо. Що стосується низької комунікативно-організаційної схильності, то такі керівники не прагнуть до спілкування, надають перевагу проводити час наодинці, у нових колективах ведуть себе сковано, важко встановлюють контакт з людьми, не відстоюють свою точку зору, рідко проявляють ініціативу, уникають самостійного прийняття рішення.

Самооцінка комунікативно-організаційної схильності суттєво ($p < 0,01$) залежить від посади керівника. Ця залежність достатньо виражена ($c = 0,522$). Частіше за всіх найвищою та високою цю схильність вважали головні лікарі диспансерів та санаторіїв (75,0% респондентів), головні лікарі поліклінік (70,0% респондентів) та резерв управлінців (82,3% респондентів). Середню та низьку свою комунікативно-організаційну схильність частіше за всіх оцінюють головні лікарі установ сімейної медицини (40,0% респондентів). В цілому ж переважна більшість організаторів охорони здоров'я області (63,55% респондентів) оцінюють свою комунікативно-організаційну схильність як найвищу та високу.

Ефективність роботи колективу, "кліматична посада" в ньому в значній мірі залежить від стилю прийняття керівником управлінських рішень. Управлінська діяльність складна та різноманітна. У кожного керівника є свої особисті

прийоми та методи ефективної роботи. Єдиного рецепту немає. Скільки керівників, стільки і підходів до вирішення проблем та досягнення поставлених цілей. Як показало опитування, керівники охорони здоров'я області частіше, ніж інші стилі, схильні застосовувати маргінальний стиль управлінських рішень. Це такий стиль, при якому керівник приймає рішення на метаколегіальному рівні. Він у своїх рішеннях використовує настанову тільки на підпорядкування "командам зверху". В екстремальних ситуаціях, такі керівники беруть на себе відповідальність за всі рішення. У таких людей добре розвинена інтуїція, висока креативність вміння приймати нестандартні рішення, досить високий рівень загальної освіти. Також такі керівники занадто самовпевнені; будь-які нові рішення, пропонувані колегами, підлеглими або консультантами, розглядаються через призму колишніх, що часто викликає недовіру. Іншими словами - цей стиль характеризується поєднанням "директивності" та "уникнення проблемних ситуацій". За цей стиль прийняття управлінського рішення "віддали свій голос" при опитуванні 32,8% респондентів. Іншим стилям, таким як ситуативний (відсутність будь-якої стильової переваги), потуральний ("лібералізму" та "уникнення проблемної ситуації") надали перевагу при опитуванні приблизно по 19% респондентів. Авторитарний (поєднання "владності" та "вирішення проблемної ситуації" та реалізаторський ("лібералізму" та "вирішення проблемної ситуації") стилі серед медичних керівників області мало популярними. Першому стилю віддають перевагу лише 6,3% респондентів, а другому - 3,7%. Цей розподіл управлінського стилю між окремими посадовцями суттєво відрізняється ($p < 0,05$).

Організаторам охорони здоров'я чимало часу приходиться на роботу з різноманітною документацією. За даними самооцінки, переважна більшість (34,6%) респондентів при роботі з документацією являються антибюрократами. Стиль "антибюрократ" проявляється в схильності ігнорувати важливу паперову роботу. Такі керівники часто схожі на "борців з паперами", які вважають, що 99% вхідної кореспонденції - це сміття. Таким чином, досить велику частину кореспонденції відправляють до смітника.

Друге місце за стилем роботи з докумен-

тами займають "волокітчики" (29,1%). Керівник подібного типу відчуває відразу до будь-якої паперової роботи і проводить мінімум часу за столом, постійно відкладаючи перегляд кореспонденції. Даний стиль проявляється в постійній затримці із звітністю та важливими документами. 18,5% керівників за стилем роботи з документами є супервиконавцями. Вони особисто виконують любую паперову роботу, уважно вивчаючи всю вхідну інформацію: службові записки, інструкції, накази, звіти тощо. Їх ще називають "паперовими трудоголіками". У цьому контексті вони вважаються не замінними працівниками, так як звітна пунктуальність цінується не менше, ніж будь-якої іншої діяльності.

Найменша кількість управлінців області є "розпасовщиками" (17,8%), які перекладає паперову роботу на плечі підлеглих, керуючись резолюціями: "Прошу розібратися", "Необхідно вирішити". По цьому розподілі стилів роботи з документацією окремі посадовці між собою суттєво не розрізняються ($p > 0,05$).

Висновки

Результатами досліджень встановлено, що 61,2% керівників охорони здоров'я області свій управлінський потенціал оцінюють як середній. 66% управлінців мають комунікативні, а біля 33% - організаторські схильності. У 63,5 керівників рівень комунікативно-організаційних схильностей є найвищий та високий рівень, що дає їм можливість швидко орієнтуватися у важких та нестандартних ситуаціях, проявляти ініціативу у спілкуванні, самостійно приймати рішення і відстоювати свою точку зору. Найбільша частка (32,8%) керівників охорони здоров'я частіше, ніж інші стилі, схильні застосовувати маргінальний стиль прийняття управлінських рішень. Переважна більшість (34,6%) респондентів при роботі з документацією являються антибюрократами, що проявляється у схильності ігнорувати важливу паперову роботу і тільки 18,5% керівників за стилем роботи з документами є супервиконавцями.

З'ясування сучасних соціально-психологічних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я та їх регіональних особливостей є основою створення ефективних критеріїв професійного добору на керівні посади в заклади охо-

рони здоров'я, спрямованих на поліпшення якості управління закладами охорони здоров'я.

Література

1. Vezhnovets T.A., Hulchiy O.P. Professional important quality of Head of Health. *East European Journal of Public Health* 2012; 1(17): 101-102 (Вежновець Т.А., Гульчій О.П. Професійно-важливі якості керівника закладу охорони здоров'я. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я* 2012; 1(17):101-102).
2. Voronenko Y.M. Problems of quality of human resources in health care Ukraine. *East European Journal of Public Health* 2008; 3 (3): 38-40 (Вороненко Ю.В. Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я* 2008; 3 (3): 38-40).
3. Gulchiy O.P., Zakharova N.M., Litvinova L.A. Problems of management training for health care. *Materials IV Congress of specialists in social medicine and organization of the Department of Health* 2008; 2: 68-69 (Гульчій О.П., Захарова Н.М., Литвинова Л.О. Проблеми підготовки управлінських кадрів для охорони здоров'я. *Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я* 2008; 2: 68-69).
4. Zuravel V.I., Zuravel V.V., Tkachuk T.Y., Gulchiy A. P. Personnel policy in health care system. *East European Journal of Public Health* 2012; 1 (17): 155-156 (Журавель В.І., Журавель В.В., Ткачук Т.Ю., Гульчій О.П. Кадрова політика в системі медичної допомоги. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я* 2012; 1(17): 155-156).
5. Rogozhin V.A., Serdyuk O.V. On the issue of education managers of public health. *Ukraine Health* 2009; 1 (33): 144-145 (Рогожин В.А., Сердюк О.І. Щодо питання освіти керівників закладів охорони здоров'я. *Охорона здоров'я України* 2009; 1(33):144-145).